

ПЕРСПЕКТИВА ПОДГОТОВКИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Воронко Е.А.

Белорусский государственный институт усовершенствования врачей

Реформа здравоохранения в РБ предусматривает совершенствование первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) по принципу врача общей практики (ВОП). По приказу МЗ РБ №16А от 20.01.1998г. для подготовки и переподготовки врачей первичного звена здравоохранения в БелГИУВ организован курс, реорганизованный в 1999г. в кафедру общей практики, где сейчас проводится общее прерывистое (очно-заочное) шестимесячное усовершенствование врачей сельских участковых больниц и врачебных амбулаторий. Они обучаются по специальной программе, составленной в соответствии с квалификационными требованиями ВОП и адаптированной к его практической работе. Максимум внимания уделяется наиболее часто встречающимся болезням, критериям постановки раннего диагноза, программам обследования, формулировке структурированных диагнозов, купированию нестложных состояний, лечению пациентов в начале болезни, на пике обострения и в периоде ремиссии хронического заболевания, интеграции медицинской реабилитации в лечебно-диагностический процесс на всех этапах организации медицинской помощи взрослым и детям, показаниям к госпитализации. Из каждой врачебной специальности выделены группы заболеваний, по которым ВОП должен самостоятельно обеспечить весь цикл диагностики и лечебных мероприятий, осуществить это при не-

обходимости совместно с узким специалистом или же сразу направить к нему на консультацию и лечение.

Акцент в обучении делается на формирование практических умений. Особое внимание уделяется коммуникациям ВОП с пациентом. Так как ВОП не только отвечает за своего пациента, но и организует свою практику, то до 15% времени обучения отводится параклиническим дисциплинам: эпидемиологии, медицинской профилактике, статистике, информатике, социальной гигиене, экономике и управлению здравоохранением, юридическим аспектам. В заочном периоде обучения слушатель пишет рефераты по интересующим темам и осуществляет тестовый самоконтроль выполнения врачебных манипуляций по программе, включающей более 600 квалификационных вопросов.

Ввиду необходимости многопрофильной подготовки ВОП трех- и четырехмесячное очное обучение позволяет лишь освежить знания и ознакомиться с некоторыми новыми методами диагностики и лечения, практическими умениями без их обстоятельного закрепления. Крайне низок в программе удельный вес параклинических дисциплин. Недостаточно времени для изучения фитотерапии, немедикаментозных методов лечения, медицинской психологии. Поэтому считаем прерывистое шестимесячное обучение приемлемым лишь на начальном этапе становления общей практики для ускоренной переподготовки врачей-терапевтов и педиатров со стажем более 5 лет.

Изучив опыт обучения ВОП в Литве, России, Нидерландах, оптимальной представляется следующая ступенчатая схема подготовки ВОП:

- | | |
|--------------|---|
| I ступень- | базовая подготовка в рамках дипломного образования на факультете семейной медицины (общей практики) или отделении семейной медицины лечебного факультета мединститута; |
| II ступень- | первичная специализация с получением сертификата ВОП через интернатуру на кафедре общей практики БелГИУВ; |
| III ступень- | общее усовершенствование в двухгодичной очной или трехгодичной очно-заочной ординатуре в БелГИУВ; |
| IV ступень- | периодическое усовершенствование на тематических одно-, двухмесячных, двухнедельных проблемно- целевых циклах на кафедре общей практики БелГИУВ и аттестация на соответствующую квалификационную категорию. |

Такая схема обучения позволит не только подготовить высокопрофессионального ВОП и решить вопрос с заполнением рабочих мест на селе, но и делает возможным сокращение базового (вузовского) периода обучения до 4-5 лет за счет уменьшения часов на «большие» хирургию, гинекологию, нейрохиргию, ортопедию, офтальмологию, отоларинголо-

гию. При неизменности общей продолжительности обучения нужна ротация часов в пользу медицинской психологии, генетики, иммунологии, профилактики, информатики, общей и социальной гигиены, эпидемиологии, валеологии и др.

В интернатуре БелГИУВ преподаватель кафедры будет руководить индивидуальной многопрофильной углубленной подготовкой врача-универсала с необходимыми практическими умениями и гигиеническим мышлением. Прошедший интернатуру и получивший сертификат ВОП сможет работать в амбулатории или семейном офисе с периодическим прохождением каждые 3 года усовершенствования на циклах тематического проблемно-целевого усовершенствования или продолжить усовершенствование в ординатуре.

Такая схема обучения ВОП диктуется необходимостью подготовки уникального, универсального, совмещающего в одном лице широкообразованного специалиста со сформировавшимся медико-социальным мировоззрением, высококвалифицированного интерниста с генетико-иммунологическим и экологическим подходом к решению вопросов профилактики и лечения человека, владеющего нужным объемом знаний и навыков в области узких и даже сверхузких дисциплин; личности, способной решать такие социальные проблемы семьи, как общая и профессиональная культура, право и экономика, гигиена и диетология, психология, физическое воспитание и домашняя педагогика. ВОП должен уметь оказать квалифицированную терапевтическую помощь всем пациентам независимо от возраста, нести ответственность за их здоровье на протяжении всей жизни, владеть всем объемом первичной медицинской помощи, которая включает малые хирургические манипуляции, элементарные неврологические приемы, способы диагностики в офтальмологии, оториноларингологии, акушерстве и гинекологии, должен знать принципы раннего вскармливания новорожденного и аспекты нормального питания во всех возрастных группах и др. Но главная задача ВОП – это рекомендации по здоровому образу жизни, планирование семьи, обеспечение активной старости и комплексная оценка состояния больного организма, поддержание его жизненных функций, координация всех видов медицинской помощи семье, улучшение качества жизни пациентов, нахождение с ними взаимопонимания и поддержание у них удовлетворенности обслуживанием.

Для реализации улучшения ПМСП недостаточно энтузиазма и высоких моральных и профессиональных качеств ВОП, необходимо материально-техническое оснащение общих практик, экономические факторы стимулирования работы ВОП, законодательное обеспечение их прав и обязанностей. Поэтому ПМСП – проблема государственная. Она не может быть реализована в отрыве от решения социальных вопросов. Так, например, ВОП не может организовать на базе амбулатории дневной стационар из-за нерегулярного транспортного сообщения между населенными пунк-

тами. Плохие социальные условия благоприятствуют развитию алкоголизма, низкой рождаемости и др. Необходимо работать над изменением менталитета населения и узких специалистов.

Следует отметить, что назрела необходимость организации семейных офисов в городах, постепенного реформирования поликлиник в групповые практики. ВОП будет работать не вместо узкого специалиста, а вместе с ним. Семейные офисы и групповые практики в городах могут быть использованы как базы для подготовки ВОП.

Появление ответственного за семью ВОП, совершенствование профилактики заболеваний, пропаганда здорового образа жизни, планирование семьи, более раннее выявление многих заболеваний, своевременность помощи приведут к сокращению продолжительности госпитализации, использованию узкого специалиста по назначению, увеличению доступности и качества медицинской помощи, повышению удовлетворенности населения и в конечном итоге к удешевлению медицинской помощи.

На кафедрах БелГИУВ работают высококвалифицированные преподаватели. Базовые дисциплины – терапия, педиатрия, хирургия, акушерство и гинекология, неврология, токсикология, экстренная медицинская помощь преподаются на основной кафедре, где работает также высококвалифицированный ассистент общей практики. Преподаватели основной кафедры проходят циклы обучения по медицинской психологии. Всего же в подготовке ВОП участвуют 16-17 кафедр БелГИУВ, которые при координирующей роли кафедры общей практики проводят адаптированное обучение слушателей технологиям работы семейного врача. В перспективе – увеличение удельного веса преподавания на основной кафедре за счет специальной подготовки преподавателей по общей практике. Однако отказаться полностью от услуг и баз смежных кафедр не представляется возможным, так как отказ значительно снизит качество подготовки. В качестве клинических баз используются приемное отделение БСМП, поликлиники, женские консультации, морг судебно-медицинской экспертизы, 3-я детская поликлиника г.Минска, Минская областная детская поликлиника, стационары ЛПУ и НИИ, стажировка в моделях общей практики, оснащенных в соответствии с проектом МАТРА.

С сентября 1999г. на кафедре начата подготовка молодых специалистов (педиатров, терапевтов, акушер-гинекологов) в двухгодичной очной и трехгодичной очно-заочной ординатуре.

Сотрудниками кафедры подготовлены стандарты (протоколы) по диагностике, тактике, лечению, реабилитации и профилактике наиболее часто встречающейся в условиях общей практики патологии, подготовлено также около 2000 вопросов программированного тестового контроля знаний.

Кафедра общей практики БелГИУВ готова удовлетворить потребности МЗ РБ по подготовке ВОП через интернатуру, ординатуру, общее и

тематическое проблемно-целевое усовершенствование. Возможна и специальная ускоренная подготовка ВОП для работы в городе на переходный период реформы в комплексе с педиатром и акушер-гинекологом. А так как врачом общей практики может быть не каждый, то уже сегодня следует думать о специальном довузовском отборе для этой цели талантливой, милосердной, обладающей даром коммуникации молодежи через организацию медицинских классов на селе, лицеев, колледжей в городах. Посредством профориентированного обучения необходимо отбирать лучших, искренних, великодушных учащихся для подготовки в системе среднего медицинского персонала по специальным программам для общей практики.